

7.17

PROPOSTA DI PRESA IN CARICO E TRATTAMENTO DELLA SEX ADDICTION NEI SERDP

**Gariboldi S.*^[1], Branchi B.^[1], Guareschi E.^[1],
Merli G.^[1], Marzolini F.^[1], Leccacorvi F.^[1],
Mozzani M.^[2], Pellegrini P.^[3]**

^[1]SerDP Fidenza, AUSL Parma - Fidenza (Parma) ~
Italy,

^[2]UOC SMA-DP - Fidenza (PR) - Italy, ^[3]DAISM-DP -
Parma - Italy

Sottotitolo: Revisione della letteratura e analisi della
sostenibilità dei modelli presentati per i servizi

Testo Abstract

Premessa

La "Sex Addiction" è un termine che ha avuto la sua prima apparizione all'interno della terza edizione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM-III pubblicata nel 1987) come descrittore specifico all'interno della più generale categoria dei Disturbi Sessuali Non Altrimenti Specificati (APA, 1987). Comprende un insieme di condizioni psicopatologiche caratterizzate da pensieri e fantasie sessuali intrusive associate a perdita di controllo sui comportamenti sessuali. Storicamente le prime osservazioni scientifiche sulla dipendenza da sesso risalgono al contributo dello psichiatra austriaco Von Krafft-Ebing che sottolineò la centralità del desiderio sessuale nella vita sociale, emotiva e cognitiva del soggetto dipendente. Lo psichiatra americano Carnes definì in modo maggiormente esaustivo il dipendente sessuale come un soggetto "che sostituisce una sana relazione con gli altri con una relazione malata con un oggetto o un comportamento". Il DSM-5 non riconosce la diagnosi di disturbo da dipendenza sessuale, e attualmente il dibattito sull'inquadramento diagnostico è ancora attivo nella letteratura.

Presenza in carico e trattamento della sex addiction nei SerDP

Ad oggi, i pazienti affetti da Sex Addiction possono essere presi in carico e trattati presso i SerDP; i servizi territoriali si stanno, infatti, attrezzando per offrire un

percorso terapeutico - riabilitativo individualizzato che possa essere praticabile nel modello trattamentale delle Dipendenze Patologiche. Il SerDP di Fidenza ha svolto nel I semestre 2023 una ricerca e studio dei modelli di trattamento presenti in letteratura, soprattutto di matrice americana. Il trattamento della dipendenza sessuale predilige un approccio multimodale costituito da: interventi psicoeducativi, psicoterapia individuale e/o di gruppo, invio a gruppi di auto-aiuto, terapie farmacologiche. L'obiettivo del trattamento è il ripristino di un'attività sessuale sana e il recupero di uno stile di vita equilibrato in un lavoro sulla consapevolezza delle dinamiche che hanno innescato e alimentato la dipendenza sessuale. Gli approcci psicologici e i modelli teorici ai quali i percorsi terapeutici fanno riferimento sono molteplici e portatori di proprie specificità; alcuni modelli trattamentali sono riconducibili ad un preciso approccio psicologico, altri invece prediligono una forma integrata. Tra i modelli ascrivibili all'area cognitivo comportamentale ritroviamo: l'Act - Acceptance and Commitment Therapy (Levin, Hildebrandt, Lillis J. & Hayes 2012), la Prolonged Exposure Therapy (Foa, Rothbaum, Riggs & Murdock 2019), la Seeking Safety (Navajavits 1998) e il Comprehensive Treatment Of Sexually Compulsive Behavior (Stephen Southern 2018). Il primo è un modello rimodulato da diversi autori nel corso del tempo, a partire dal 2009, e fondato sui concetti di acceptance e commitment. Tale trattamento si pone l'obiettivo di prendere in considerazione gli eventi mentali senza focalizzarsi sui loro contenuti o la tendenza a controllarne le relative reazioni emotive, incoraggiando i pazienti a osservare in maniera distanziata e ad accettare i pensieri e le emozioni che causano sofferenza senza reagire ad essi, mutando - di fatto - la relazione con i sintomi. La Prolonged Exposure Therapy (Foa, Rothbaum, Riggs & Murdock 2019) è centrata sul trauma e aiuta il paziente ad identificare e modificare i pattern distorti di pensiero riguardanti sé stesso e l'evento traumatico vissuto. Stesso tema viene ripreso dalla Seeking Safety (Navajavits 1998) anche se con un approccio differente: tale modello, infatti, non prevede l'elaborazione del ricordo traumatico, ma promuove l'acquisizione di competenze utili alla gestione dei ricordi traumatici e della dipendenza. Il Comprehensive Treatment Of Sexually Compulsive Behavior (Stephen Southern 2018) punta invece a facilitare gli aspetti legati alla guarigione implementando il cambiamento nel paziente attraverso la ricostruzione del sé e dei sistemi familiari.

Sono ascrivibili, invece, ad un modello integrato, il Modello di Goodman (2001) che racchiude approcci

farmacoterapeutici, comportamentali e psicodinamici, partendo dalla modulazione iniziale del comportamento per poi passare alla stabilizzazione di quest'ultimo, intervenendo, infine, sugli aspetti legati alla personalità. Abbiamo poi l'Eye Movement Desensitization And Reprocessing EMDR (Shapiro 2001), metodo psicoterapico breve che fonda le sue basi su elementi teorici propri della scuola psicodinamica e cognitivo comportamentale per il trattamento delle condizioni di disagio emotivo e stress legati a eventi traumatici passati, cause attuali di stress o pensieri preoccupanti legati al futuro. Il modello dell'EMDR riconosce la componente fisiologica delle difficoltà emotive. Durante il trattamento il terapeuta guida il paziente nella descrizione dell'evento o dell'aspetto disfunzionale, aiutandolo ad individuare gli elementi particolarmente disturbanti e ad elaborarli attraverso movimenti guidati degli occhi, o altre stimolazioni bilaterali degli emisferi cerebrali. L'obiettivo è l'elaborazione rapida delle informazioni relative all'esperienza negativa da parte del paziente, fino ad una sua risoluzione adattiva. La Mentalization-Based Therapy - Mbt (Peter Fonagy e Anthony Bateman 2010) invece è un trattamento psicodinamico, cognitivo comportamentale e sistemico radicato nell'attaccamento e nella teoria cognitiva che mira a rafforzare la capacità dei pazienti di comprendere i propri stati mentali e quelli degli altri nei contesti di attaccamento, al fine di affrontare le loro difficoltà nelle sfere dell'affettività, regolazione degli impulsi e funzionamento interpersonale. Con il termine mentalizzazione si fa riferimento ad una attività mentale immaginativa, attraverso cui si interpreta il comportamento umano in termini di stati mentali quali bisogni, desideri, emozioni, credenze, obiettivi, intenzioni e motivazioni. La Schema Therapy (Young, Klosko & Wheishaar 2007) è un modello di terapia che integra elementi del modello cognitivo comportamentale, della Gestalt e della Teoria dell'Attaccamento. Si basa sull'esplorazione delle esperienze infantili e adolescenziali dalle quali originano secondo questa teoria, i problemi psichici del paziente. Lo scopo è quello di identificare i bisogni emotivi fondamentali che non sono stati soddisfatti dai caregiver. L'Internal Family Systems Therapy (Schwartz 1990) parte invece dal presupposto che la mente funzioni come un'unità familiare nella quale non è presente una personalità unica, ma una quantità indeterminata di sub personalità che sono supervisionate da un'entità centrale che le governa, nota come il "Sé". Questa terapia si basa su un modello che incorpora il pensiero sistemico ed evidenzia che ogni parte assume un ruolo diverso che definisce il mondo interiore del paziente.

Nell'area prettamente di matrice cognitiva ritroviamo l'Attention Training Technique (Wells 1990) e la Terapia Dell'elaborazione Cognitiva (Patricia A. Resick, Ph.D. and Candice M. Monson, Ph.D. 2014). La prima consiste in una tecnica metacognitiva utile per modificare i processi di pensiero bloccati all'interno di pattern di pensiero disfunzionali, con lo scopo di potenziare i processi metacognitivi di autoregolazione e di evitare stili maladattivi che impediscono l'elaborazione emotiva sana, mentre la seconda un trattamento prevalentemente cognitivo per individui con PTSD e sintomatologia correlata e consiste in 12 sessioni settimanali erogate in gruppo, in modo individuale o combinando le due possibilità rivolta in origine ai Veterani.

In tema di Sex Addiction assumono un ruolo di rilevanza anche gli interventi di carattere psicoeducativo: la Cybersex Therapy (Hardy et al. 2010) è un modello di recupero on line che include esercizi e assegnazione di compiti a casa volti a: identificare i contenuti della propria dipendenza, ristrutturare credenze disadattive relative all'uso problematico della pornografia, mettere in atto strategie per la regolazione delle emozioni e investire/rafforzare le relazioni, delineandosi come un approccio terapeutico cognitivo comportamentale. Particolarmente rilevante, rispetto a questo trattamento, il contributo di Carnes che nel 2001 distinse tra cambiamenti di primo ordine – ovvero azioni concrete mirate alla riduzione del problema e delle conseguenze negative – e cambiamenti di secondo ordine che mirano a ridurre l'accesso del soggetto ai dispositivi on line e ad accrescere la consapevolezza del problema nel paziente. Lo stesso autore in precedenza (1983) elaborò un Trattamento Basato Sulle Competenze Incentrato Sulle Attività, suddiviso in fasi e volto a ripercorrere la storia sessuale del paziente per vagliare tutti i possibili aspetti del comportamento problematico, comprendendo i significati della malattia e intervenendo nel processo ciclico compulsivo e il 30 Model Task (Carnes 2005), un modello basato su 30 attività: un percorso della durata di 5 anni che si è dimostrato efficace per ottenere un recupero a lungo termine. Ogni competenza è contrassegnata da un'attività di recupero ed espletando i compiti indicati il soggetto con dipendenza apprende le abilità per vivere nella sobrietà a lungo termine. L'Arte terapia (Wilson 2003) aiuta a superare grazie all'intervento psicoeducativo, il senso di vergogna, che contraddistingue molti pazienti affetti da dipendenza, ed è finalizzata a far comprendere, attraverso la creatività, la natura della malattia della dipendenza, infondendo sicurezza nell'individuo, lavorando sulla negazione e promuovendo il suo processo di recupero. Appositamente pensato per soggetti

con comportamento sessuale fuori controllo (OCSB) è la Deliberative Decision Making (Doug Braun-Harvey E Michael Vigorito 2015), ossia un approccio terapeutico basato sulla salute sessuale che affronta temi quali: il consenso, l'onestà, il piacere reciproco, l'autoregolamentazione e la sicurezza da malattie sessualmente trasmissibili, sfruttamento e violenza.

Nel panorama trattamentale anche i gruppi di auto-aiuto costituiscono una preziosa possibilità; uno di quelli maggiormente conosciuto è quello dei 12 Passi. Nato come percorso destinato agli alcolisti è stato ripreso da Carnes e adattato al tema della perdita della relazione in un contesto di cybersesso. Aiuta il paziente a riconoscere la propria impotenza di fronte alla propria dipendenza, acquistando coscienza della propria malattia, consentendo di superare visioni moralistiche del fenomeno, per non essere più bloccati dal senso di colpa e dalla perdita di autostima.

La Mindfulness costituisce un metodo di consapevolezza e introspezione che implica un tentativo consapevole di focalizzare intensamente l'attenzione sul momento presente, annotando pensieri, sentimenti, percezioni, immagini e sensazioni senza giudicarli, parteciparvi o agire su di essi. È l'osservazione dei contenuti della nostra mente mentre appaiono e scompaiono senza reagire ad essi.

In ultimo, il Trattamento farmacologico si avvale invece di farmaci in grado di stabilizzare l'umore, ridurre l'ansia; gli inibitori selettivi della ricaptazione della serotonina (SSRI) sono considerati il trattamento principale per la dipendenza sessuale. Il Naltrexone, usato per trattare la dipendenza da alcol e oppioidi, ha dimostrato di essere utile nel trattamento della dipendenza dal gioco e può essere utile per la dipendenza dal sesso.

Conclusioni

La revisione della letteratura impone all'interno dei servizi un'attenta riflessione rispetto alle proposte trattamentali da proporre ai pazienti; la dipendenza sessuale richiede di essere affrontata nella sua complessità attraverso un approccio multimodale, che preveda l'impiego di interventi combinati fra loro in base a quanto emerso dall'analisi della domanda dell'interessato e la sostenibilità dei servizi. L'obiettivo finale è certamente quello di aiutare il paziente a stabilire una sana capacità di intimità con sé stesso e con gli altri attraverso l'acquisizione di strumenti e abilità utili a gestire criticità o eventuali ricadute. Il percorso deve necessariamente essere graduale e prevedere

obiettivi a breve, medio e lungo termine. Inoltre va considerato il peculiare setting dei servizi e la disponibilità di equipe trattamentali dedicate. Quindi approcci psicoeducazionali, cognitivo comportamentali e farmacologiche appaiono essere gli interventi maggiormente percorribili attraverso i servizi delle dipendenze patologiche.

Bibliografia

F. Anderson, M. Sweezy, R. Schwartz, *Manuale di formazione sulle abilità dei sistemi familiari interni: trattamento informato sul trauma per ansia, depressione, disturbo da stress post-traumatico e abuso di sostanze*, 2017.

L. Barrale, L. Sideli, *La sex addiction*, 2008.

B. Basile e R. Calzoni, *La Schema Therapy: Un approccio cognitivo orientato alle emozioni e ai ricordi infantili*.

P. J. Carnes, *Compiti di recupero dalla dipendenza sessuale. Tasks of Sexual Addiction Recovery*, 2005.

P. J. Carnes, *Sexual addiction and compulsion: recognition, treatment and recovery*, 2000.

A., Cismaru-Inescu, R., Andrienne, J., Triffaux, 2013., *Virtual reality as a complementary therapy to sexual addiction treatment*.

D. Dettore, *Cybersex: Caratteristiche E Trattamento Della Compulsività/Dipendenza Sessuale Online*, Dipartimento di Scienze della Salute Università degli Studi di Firenze, 2021.

N. Daddaoua, H. P Jedema, C. W Bradberry, *Il processo decisionale deliberativo nei macachi rimuove il vigore della risposta guidata dalla ricompensa*, 2021.

E., Foa, Hembree, EA, Rothbaum, BO e Rauch, *Terapia dell'esposizione prolungata per PTSD: elaborazione emotiva delle esperienze traumatiche - Guida del terapeuta (2a ed.)*. Oxford University Press, USA, 2019.

J. Fraumeni-Mc Bride, *Addiction and mindfulness; pornography addiction and mindfulness-based therapy (ACT) in Sexual Addiction & Compulsivity*, 2019.

A., Goodman, *La dipendenza dal sesso. Medicina delle Tossicodipendenze*, 30: 26-7, 2001.

M.E Levin., Hildebrandt M.J., Lillis J. & Hayes S.C. (2012), *The Impact of Treatment Components Suggested by the Psychological Flexibility Model: A Meta-Analysis of Laboratory-Based Component Studies (pagg.741-756)*.

C. A. Malchiodi, *Handbook of Art Therapy*, Edited The Guilford Press, 2003.

L. M. Najavits, *Seeking safety: a treatment manual for PTSD and substance abuse (Handouts)*, 2002.

L. M. Najavits, R.D. Weiss, S.R. Shaw, L.R. Muenz, "Seeking

safety”: outcome of a new cognitive-behavioral psychotherapy for women with posttraumatic stress disorder and substance dependence. *J Trauma Stress*.11(3):437-56, 1998.

P. A. Resick, Ph.D. and Candice M. Monson, *Cognitive Processing Therapy Veteran/Military Version: Therapist and Patient Materials Manual*, Ph.D. Duke University Ryerson University & Kathleen M. Chard, Ph.D. Cincinnati VA Medical Center and University of Cincinnati, 2014.

V. Scagliusi, *MBT - la terapia basata sulla mentalizzazione: aspetti pratici Formazione clinica GDP, Bologna, 2013.*

F. Shapiro, *Eye movement desensitization and reprocessing: Basic principles, protocols and procedures (second ed.)*. New York: Guilford Press, procedures (second ed.). New York: Guilford Press, 2001.

L. Sideli, L. Barrale, *La sex addiction in “Nuove dipendenze. Eziologia, clinica e trattamento delle dipendenze “senza droga”, Dipartimento di Neuroscienze Cliniche, Sezione di Psichiatria, Università degli Studi di Palermo, 2008.*

S. Southern, *Comprehensive Treatment of Sexually Compulsive Behavior*, 2018.

F. Tripodi, M. Giuliani, I. Petruccelli, C. Simonelli, *Sexual addiction theory, causes and therapy*, 2012.

A. Wells, *Panic disorder in association with relaxation induced anxiety: An attentional training approach to treatment. Behaviortherapy*, 1990.

J., Wéry., Billieux, *Addictive Behaviors, Problematic cybersex: Conceptualization, assessment, and treatment. Laboratory for Experimental Psychopathology, Psychological Sciences Research Institute, Université Catholique de Louvain, Louvain-la-Neuve, Belgiu, 2017.*

Sitografia

<https://www.schematherapycenter.org/trattamento-del-ptsd-un-confronto-tra-esposizione-immaginativa-con-e-senza-limagery-rescripting/>

<https://positivepsychology.com/internal-family-systems-therapy/>

<https://www.alcolistianonimiitalia.it/cose-aa/aa-programma/>

https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2009.09040539?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

https://www.disputer.unich.it/sites/st13/files/mbt_2017.ppt

[spirituality-special-interest-group-publications-kishore-chandiramani-mindfulness-meditation-treatment-of-sexual-](http://www.spirituality-special-interest-group-publications-kishore-chandiramani-mindfulness-meditation-treatment-of-sexual-)

<http://www.psicoterapia-cognitiva.it/mindfulness-vs-addiction-limpiego-della-mindfulness-nel-trattamento-per-dipendenze-comportamentali-e-da-sostanze/>